

# 「看護小規模多機能型居宅介護」

## 重要事項説明書

当事業所はご契約者に対して指定看護小規模多機能型居宅介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上のご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

### ◇◆目次◇◆

1. 事業者.....	1
2. 事業所の概要.....	1～2
3. 事業実施地域及び営業時間.....	3
4. 職員の配置状況.....	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金.....	3～9
6. 虐待の防止について.....	10
7. 苦情の受付について.....	10
8. 運営推進会議の設置.....	11
9. 協力医療機関、バックアップ施設.....	11
10. 非常火災時の対応.....	12
11. サービス利用にあたっての留意事項.....	12

### 1. 事業者

- |            |                 |
|------------|-----------------|
| (1) 法人名    | 医療法人社団 春秋会      |
| (2) 法人所在地  | 長崎県長崎市松が枝町3番20号 |
| (3) 法人電話番号 | 095-827-3606    |
| (4) 代表者名   | 永田 済            |
| (5) 成立年月   | 平成2年11月5日       |

### 2. 事業所の概要

- |            |  |
|------------|--|
| (1) 事業所の概要 | 看護小規模多機能型居宅介護事業所<br>介護保険事業者番号 4290101353 |
|------------|--|

## (2) 事業所の目的

住み慣れた地域で生活するために、介護保険法令に従い利用者が自宅で可能な限り暮らし続けられるような生活の支援を目的として、通いサービス、訪問介護・看護サービス、宿泊サービスを柔軟に組み合わせてサービスを提供します。

(3) 事業所の名称 看護小規模多機能ホームいきいき

(4) 事業所の所在地 長崎県長崎市松ヶ枝町3番20号

(5) 事業所の電話番号 095-893-6600

(6) 管理者 今井 俊文

## (7) 当事業所の運営方針

利用者一人ひとりの人格を尊重し、住み慣れた地域での生活を継続できるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問介護・看護サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、地域での暮らしを支援します。

(8) 開設年月 平成29年8月1日

(9) 登録定員 29人

(通いサービス定員18人、宿泊サービス定員9人)

## (10) 居室等の概要

当事業所では、以下の居室・設備をご用意しており、宿泊サービスの際に利用される居室は個室になります。

設備の種類	室数	備考
宿泊室	9室	電動ベッド、3段チェスト、床頭台、TV(有料)、ナースコール
居間	食堂と併用	
食堂	居間と併用	
台所	居間、食堂と併設	
浴室	1室	
トイレ	車イス用トイレ1室、女性:個室2室、男性:個室1室、小便器1基、	
消防設備	消火器、火災報知器、スプリンクラー設備	

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に必置が義務づけられている施設・設備です。

### 3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 大浦・梅ヶ崎中学校区を中心に長崎市内

#### (2) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
通いサービス	月～日 9:00～16:00
訪問サービス	24時間
宿泊サービス	月～日 16:00～9:00

※受付・相談については、通いサービスの営業時間と同様です。

### 4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定看護小規模多機能型居宅介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

従業者の職種	常勤	非常勤	常勤換算	職務の内容
1. 事業所長(管理者)	1人	0人	0.5人	事業内容の調整
2. 介護支援専門員	1人	0人	0.5人	サービスの調整・相談業務
3. 介護職員	12人	0人	12人	日常生活の介護・相談業務
4. 看護職員(兼務を含む)	7人	0人	6.7人	健康チェック等の医務業務

※常勤換算:職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数(例:週40時間)で除した数。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 管理者	勤務時間 8:30～17:30
2. 介護支援専門員	勤務時間 8:30～17:30
3. 介護職員	主な勤務時間 8:30～17:30 夜間の勤務時間 16:00～9:00 その他、利用者の状況に対応した勤務時間を設定します。
4. 看護職員	勤務時間 8:30～17:30

### 5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、以下の2つがあります。

(1) 利用料金が介護保険から給付される場合 (介護保険の給付の対象となるサービス)
(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 (介護保険の給付対象とならないサービス)

## (1)介護保険の給付の対象となるサービス(契約書第4条参照)\*

以下のサービスについては、利用者の自己負担は費用全体の介護保険負担割合証に定める利用者の割合金額となります。ア～ウのサービスを具体的にそれぞれどのような頻度、内容で行うかについては、ご契約者と協議の上、看護小規模多機能型居宅介護計画に定めます。

### 〈サービスの概要〉

#### ア. 通いサービス

事業所において、食事や入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

##### ① 食事

- ・食事の提供及び食事の介助をします。
- ・調理場で利用者が調理することができます。
- ・食事サービスの利用は任意です。

##### ② 入浴

- ・入浴または清拭を行います。
- ・衣服の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身の介助を行います。
- ・入浴サービスの利用は任意です。

##### ③ 排泄

- ・利用者の状況に応じて適切な排泄の介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。

##### ④ 機能訓練

- ・利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。

##### ⑤ 健康チェック

- ・血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。

##### ⑥ 送迎サービス

- ・ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

#### イ. 訪問介護・看護サービス

・利用者の自宅にお伺いし、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練提供また身体状況の確認、服薬確認、医療処置等を行います。

・訪問サービス実施のための必要な備品等(水道・ガス、電気を含む)は無償で使用させていただきます。

・訪問サービスの提供にあたって、次に該当する行為はいたしません。

- ① ご契約者もしくはその家族からの金銭または高価な物品の授受
- ② 飲酒及びご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
- ③ ご契約者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
- ④ その他契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為

#### ウ. 宿泊サービス

・事業所に宿泊していただき、食事、入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

- ・サービス提供にあたり、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護する為緊急やむを得ない場合を除き、車椅子やベッドに胴や四肢を縛る、上肢を縛る、ミトン型の手袋をつける、腰ベルトやY字型抑制帯をつける、介護衣(つなぎ)を着せる、車椅子テーブルをつける、ベッド柵を4本つける、居宅の外から鍵を掛ける、向精神薬を過度に使用する等の方法による身体拘束は行いません。

〈サービス利用料金〉(契約書第5条参照)

ア. 通い・訪問・宿泊(介護費用分)全てを含んだ一月単位の包括費用の額

利用料金は1ヶ月毎の包括費用(定額)です。

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額(自己負担額)をお支払いください(サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります)。

ご契約者の 要介護度	要 介 護 1	要 介 護 2	要 介 護 3	要 介 護 4	要 介 護 5
単位数	12,447 単位	17,415 単位	24,481 単位	27,766 単位	31,408 単位
費用	126,586 円	177,112 円	248,972 円	282,380 円	319,419 円
介護保険負担割合証 に記載されている利 用者負担の割合 (1割、2割、3割)	(1、2、3割)	(1、2、3割)	(1、2、3割)	(1、2、3割)	(1、2、3割)

☆ 月ごとの包括料金ですので、契約者の体調不良や状態の変化等により看護小規模多機能型居宅介護計画に定めた期日よりも利用が少なかった場合、または看護小規模多機能型居宅介護計画に定めた期日よりも多かった場合であっても、日割りでの割引または増額はいたしません。

☆ 月途中から登録した場合または月途中から登録を終了した場合には、登録した期間に応じて日割りした料金をお支払いいただきます。なお、この場合の「登録日」及び「登録終了日」とは、以下の日を指します。

登録日・・・利用者が当事業所と利用契約を結んだ日ではなく、通い、訪問、宿泊のいずれかのサービスを実際に利用開始した日

登録終了日・・・利用者と当事業所の利用契約を終了した日

☆ ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます。(償還払い) 償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆ ご契約者に提供する食事及び宿泊に係わる費用は別途いただきます。(下記(2)ア及びホ参照)

☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

#### イ. 初期加算(1日につき)

看護小規模多機能型居宅介護事業所に登録した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として下記の通り加算分の自己負担が必要となります。30日を越える入院をされた後に再び利用を開始した場合も同様です。

1. 加算対象サービスとサービス料金	初期加算(30単位) 305円
2. うち、介護保険から給付される金額	274円(1割)244円(2割)213円(3割)
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	31円(1割)61円(2割)92円(3割)

#### ロ. サービス提供体制加算Ⅰ(1月につき)

介護福祉士が70%以上または勤続10年以上の介護福祉士が25%以上配置されている場合、下記の通り加算分の自己負担が必要になります。

1. 加算対象サービスとサービス料金	サービス提供体制加算Ⅰ(750単位) 7,627円
2. うち、介護保険から給付される金額	6,864円(1割)6,101円(2割)5,338円(3割)
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	763円(1割)1,526円(2割)2,288円(3割)

#### ロ-2. サービス提供体制加算Ⅱ(1月につき)

介護福祉士が50%以上配置されている場合、下記の通り加算分の自己負担が必要になります。

1. 加算対象サービスとサービス料金	サービス提供体制加算Ⅱ(640単位) 6,508円
2. うち、介護保険から給付される金額	5,857円(1割)5,206円(2割)4,555円(3割)
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	651円(1割)1,302円(2割)1,953円(3割)

#### ハ. 特別管理加算Ⅰ・Ⅱ(1月につき)

指定看護小規模多機能型介護に関し、特別な管理を必要とする利用者として厚生労働大臣が定める状態(下記に記載する事項)に該当する状態にある者に対して、計画的な管理を行った場合。

特別管理加算(Ⅰ):在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態、又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態。

特別管理加算(Ⅱ):在宅自己腹膜灌(かん)流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼(とう)痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態。

ハ 人工肛(こう)門又は人工膀胱(ぼうこう)を設置している状態

ニ 真皮を越える褥瘡(じよくそう)の状態

ホ 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態

1. 加算対象サービスとサービス料金	①特別管理加算Ⅰ(500単位) 5,085円 ②特別管理加算Ⅱ(250単位) 2,542円
2. うち、介護保険から給付される金額	①4,576円(1割)4,068円(2割)3,559円(3割) ②2,287円(1割)2,033円(2割)1,779円(3割)
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	①509円(1割)1,017円(2割)1,526円(3割) ②255円(1割)509円(2割)763円(3割)

## ニ. 介護職員処遇改善加算Ⅰ(1月につき)

一ヶ月のご利用における、合計単位数の14.9%にあたる金額

## ホ. 認知症加算Ⅱ・Ⅳ(1月につき)

認知症加算(Ⅱ):日常生活に支障をきたすおそれのある症状・行動が認められることから、介護を必要とする認知症の利用者(認知症日常生活自立度Ⅲ以上)

認知症加算(Ⅳ):要介護2に該当し、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難が見られ、周囲の者による注意を必要とする認知症の利用者(認知症日常生活自立度Ⅱ)

1. 加算対象サービスとサービス料金	①認知症加算Ⅱ(890単位)9,051円 ②認知症加算Ⅳ(460単位)4,678円
2. うち、介護保険から給付される金額	①認知症加算Ⅱ 8,146円(1割)7,241円(2割)6,336円(3割) ②認知症加算Ⅳ 4,210円(1割)3,742円(2割)3,274円(3割)
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	①認知症加算Ⅱ 905円(1割)1,810円(2割)2,715円(3割) ②認知症加算Ⅳ 468円(1割)936円(2割)1,404円(3割)

## ヘ. 緊急時対応加算

利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に24時間対応できる体制にあり、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問看護を行う場合及び計画外の緊急宿泊にも、当該加算を算定するものとする。

1. 加算対象サービスとサービス料金	緊急時訪問看護加算(774単位) 7,872円
2. うち、介護保険から給付される金額	7,085円(1割)6,298円(2割)5,510円(3割)
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	787円(1割)1,574円(2割)2,362円(3割)

### ト. 看護体制強化加算(1月につき)

居宅における生活を継続するため、医療ニーズの高い利用者へ、医師の指示に基づく看護サービスの提供体制を強化した場合は、下記の通り加算分の自己負担が必要になります。

1. 加算対象サービスとサービス料金	①訪問看護体制強化加算Ⅰ (3,000単位) 30,510円 ②訪問看護体制強化加算Ⅱ (2,500単位) 25,425円
2. うち、介護保険から給付される金額	①27,459円(1割)24,408円(2割)21,357円(3割) ②22,882円(1割)20,340円(2割)17,797円(3割)
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	①3,051円(1割)6,102円(2割)9,153円(3割) ②2,543円(1割)5,085円(2割)7,628円(3割)

### チ. 総合マネジメント体制強化加算Ⅰ(1月につき)

随時、介護支援専門員、看護師、介護職員その他の関係者が共同し、小規模多機能型居宅介護計画の見直しを行い、更に利用者が日常的に地域住民等との交流、地域の行事や活動等に積極的に参加している場合は、下記の通り加算分の自己負担が必要になります。

1. 加算対象サービスとサービス料金	総合マネジメント体制強化加算 (1,200単位) 12,204円
2. うち、介護保険から給付される金額	10,984円(1割)9,763円(2割)8,543円(3割)
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	1,220円(1割)2,441円(2割)3,661円(3割)

### リ. ターミナルケア加算

在宅又は指定複合型サービス事業所で死亡した利用者に対して、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合には、下記の通り加算分の自己負担が必要となります。

1. 加算対象サービスとサービス料金	ターミナルケア加算 (2,500単位)25,425円
2. うち、介護保険から給付される金額	22,883円(1割)20,340円(2割)17,798円(3割)
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	2,542円(1割)5,085円(2割)7,627円(3割)

### ヌ. 訪問体制強化加算(1月につき)

居宅における生活を継続するため、訪問介護サービスの提供体制を強化した場合は、下記の通り加算分の自己負担が必要になります。

1. 加算対象サービスとサービス料金	訪問体制強化加算(1,000単位)10,170円
2. うち、介護保険から給付される金額	9,153円(1割)8,136円(2割)7,119円(3割)
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	1,017円(1割)2,034円(2割)3,051円(3割)



#### ル. 退院時共同指導加算(1回につき)

病院や診療所、老健、介護医療院に入院している方が退院するに当たり看護師や理学療法士等が退院時共同指導を行い退院後の初回の訪問看護サービスを行った場合に下記の通り加算分の自己負担が必要になります。特別管理をしている方は2回まで算定します。

1. 加算対象サービスとサービス料金	退院時共同指導加算(600単位)6,102円
2. うち、介護保険から給付される金額	5,491円(1割)4,881円(2割)4,271円(3割)
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	611円(1割)1,220円(2割)1,830円(3割)

#### ヲ. 認知症行動・心理症状緊急対応加算(1日につき)

医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に短期利用居宅介護を利用することが適当であると判断しサービスを行った場合に利用開始日から7日間を限度に算定します。下記の通り加算分の自己負担が必要になります。

1. 加算対象サービスとサービス料金	認知症行動・心理症状緊急対応加算 (200単位)2,034円
2. うち、介護保険から給付される金額	1,830円(1割)1,627円(2割)1,423円(3割)
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	204円(1割)406円(2割)610円(3割)

#### ワ. 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ・Ⅱ(1回につき)

口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ:利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認し、その情報を介護支援専門員に情報提供している場合に算定します。

口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ:口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰの内容のいずれか一つが該当している場合に算定できる。併算定はできない。下記の通り加算分の自己負担が必要になります。

1. 加算対象サービスとサービス料金	①口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ (20単位)203円 ②口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ (5単位)50円
2. うち、介護保険から給付される金額	①182円(1割)162円(2割)142円(3割) ②45円(1割)40円(2割)35円(3割)
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	①21円(1割)41円(2割)61円(3割) ②5円(1割)10円(2割)15円(3割)

#### カ. 口腔機能向上加算Ⅰ・Ⅱ(1回につき)

口腔機能向上加算Ⅰ:言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が中心となり、利用者ごとの口腔衛生、摂食・嚥下機能に関する解決すべき課題の把握を行い、各専門の職種が共同して取り組むべき事項等を記載した口腔機能改善管理指導計画を作成し口腔機能向上サービスを提供した場合に下記の通り加算分の自己負担が必要になります。

口腔機能向上加算Ⅱ：口腔機能向上加算Ⅰの取組に加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施にあたって当該情報、そのほか口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している

1. 加算対象サービスとサービス料金	①口腔機能向上加算Ⅰ (150単位) 1,525円 ②口腔機能向上加算Ⅱ (160単位) 1,627円
2. うち、介護保険から給付される金額	①1,372円(1割)1,220円(2割)1,067円(3割) ②1,464円(1割)1,301円(2割)1,138円(3割)
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	①153円(1割)305円(2割)458円(3割) ②163円(1割)326円(2割)489円(3割)

### ヨ. 栄養アセスメント加算(1月につき)

事業所の従業者、または外部との連携により管理栄養士を1名以上配置おり、利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、利用者又は家族に対して結果を説明し、必要に応じ相談等に対応します。

利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合に下記の通り加算分の自己負担が必要になります。※口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ、栄養改善加算との併算定はできません。

1. 加算対象サービスとサービス料金	栄養アセスメント加算(50単位) 508円
2. うち、介護保険から給付される金額	457円 407円 355円
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	51円(1割)101円(2割)473円(3割)

### タ. 栄養改善加算

管理栄養士と協働して栄養改善サービスの提供に当たって、必要に応じ居宅を訪問している場合に下記の通り加算分の自己負担が必要になります。※原則3月以内、月2回を限度

1. 加算対象サービスとサービス料金	栄養改善加算(200単位) 2,034円
2. うち、介護保険から給付される金額	1,830円(1割)1,627円(2割)1,423円(3割)
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	204円(1割)407円(2割)610円(3割)

### レ. 科学的介護推進体制加算(1月につき)

利用者ごとの、日常生活動作、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他の利用者の心身の状況等の基本的な情報を、厚生労働省に提出し、必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報やその他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している場合に下記の通り加算分の自己負担が必要になります。

1. 加算対象サービスとサービス料金	科学的介護推進体制加算(40単位)406円
2. うち、介護保険から給付される金額	365円(1割)324円(2割)284円(3割)
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	41円(1割)82円(2割)122円(3割)

#### ソ. 褥瘡マネジメント加算Ⅰ・Ⅱ(1月につき)

褥瘡マネジメント加算Ⅰ:利用者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、利用開始等に評価するとともに、少なくとも3月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって当該情報等を活用する。

評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者ごとに、医師、看護師、管理栄養士、介護職員、介護支援専門員その他の職種が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成する。

利用者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や利用者ごとの状態について定期的に記録する。

評価に基づき、少なくとも3月に1回、利用者ごとに褥瘡ケア計画を見直す。

褥瘡マネジメント加算Ⅱ: 褥瘡マネジメント加算Ⅰの算定要件を満たしている施設において、利用開始時の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者について、褥瘡の発生のないこと。※ 加算(Ⅰ)(Ⅱ)は併算不可。

1. 加算対象サービスとサービス料金	①褥瘡マネジメント加算Ⅰ(3単位)30円 ②褥瘡マネジメント加算Ⅱ(13単位)132円
2. うち、介護保険から給付される金額	①27円(1割)24円(2割)21円(3割) ②118円(1割)105円(2割)92円(3割)
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	①3円(1割)6円(2割)9円(3割) ②14円(1割)27円(2割)40円(3割)

#### ツ. 排せつ支援加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ

排せつ支援加算Ⅰ:排せつに介護を要する利用者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師または医師と連携した看護師が利用開始時等に評価するとともに、少なくとも6月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排せつ支援に当たって当該情報等を活用する。

評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる人について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援を継続して実施する。

評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者等ごとに支援計画を見直す。

排せつ支援加算Ⅱ: 排せつ支援加算Ⅰの算定要件を満たしている施設において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、利用開始時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない、またはおむつ使用ありから使用なしに改善していること。

排せつ支援加算Ⅲ:排せつ支援加算Ⅰの算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、利用開始時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない、かつおむつ

使用ありから使用なしに改善していること。※ 排せつ支援加算(Ⅰ)～(Ⅲ)は併算不可。

1. 加算対象サービスとサービス料金	①排せつ支援加算Ⅰ (10単位)101円 ②排せつ支援加算Ⅱ (15単位) 152円 ③排せつ支援加算Ⅲ (20単位) 203円
2. うち、介護保険から給付される金額	①90円(1割)80円(2割)70円(3割) ②136円(1割)121円(2割)106円(3割) ③182円(1割)162円(2割)142円(3割)
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	①11円(1割)21円(2割)31円(3割) ②16円(1割)31円(2割)46円(3割) ③21円(1割)41円(2割)61円(3割)

## (2)介護保険の給付対象とならないサービス(契約書第5条参照)

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。(内税10%)

### 〈サービスの概要と利用料金〉

#### ア 食事の提供(食事代)

ご契約者に提供する食事に要する費用です。

料金:朝食 340円 昼食:600円 夕食:660円

#### イ 宿泊に要する費用

ご契約者に提供する宿泊サービスの宿泊に要する費用です。

2,800円

#### ウ おむつ代

実費負担とする。

#### エ 介護・看護の記録

ご契約者は、介護・看護についての記録をいつでも閲覧できます。

サービス実施記録複写物の交付を受けることができます。

- ・身体的拘束等の態様及び時間、その際あなたの心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録等

☆ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

## (3)利用料金のお支払い方法(契約書第5条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し次のいずれかの方法により翌月末日までにお支払いください。

- ① 事業所での現金支払
- ② 銀行振込
- ③ 自動口座引落

【銀行振込の場合】

十八銀行 大浦支店 普通預金 No.710689 名義)医療法人社団 春秋会 南長崎クリニック 代表 永田 済
---

(4) 利用の中止、変更、追加(契約書第6条参照)

☆看護小規模多機能型居宅介護サービスは、看護小規模多機能型居宅介護計画書に定められた内容を基本としつつ、契約者の日々の様態、希望等を勘案し、適時適切に通いサービス、訪問サービスまたは宿泊サービスを組み合わせて介護を提供するものです。

☆利用予定日の前に、ご契約者の都合により、看護小規模多機能型居宅介護サービスの利用を中止または変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。

☆5. (1)の介護保険の対象となるサービスについては、利用料金は1ヶ月ごとの包括費用(定額)のため、サービスの利用回数等を変更された場合も1ヶ月の利用料金は変更されません。ただし、5. (2)の介護保険の対象外のサービスについては、利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただし、ご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無 料
----------------------	-----

☆サービス利用の変更/追加の申し出に対して、事業所の稼働状況によりご契約者の希望する日時にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご契約者に提示して協議します。

(5) 看護小規模多機能型居宅介護計画について

看護小規模多機能型居宅介護サービスは、利用者一人ひとりの人格を尊重し、住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、地域での暮らしを支援するものです。

事業者は、ご契約者の状況に合わせて適切にサービスを提供するために、ご契約者と協議の上で看護小規模多機能型居宅介護計画を定め、またその実施状況を評価します。計画の内容及び評価結果等は書面に記載してご契約者に説明の上交付します。尚、サービス提供の記録については、いつでも閲覧できます。

6. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等の為に、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	(管理者・今井 俊文)
-------------	-------------

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及する為の研修を実施しています。

## 7. 苦情の受付について(契約書第18条参照)

### (1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

#### ○苦情受付窓口(担当者)

[看護小規模多機能ホームいきいき 管理者] 今井 俊文

#### ○受付時間 随時

また、苦情受付ボックスを窓口に設置しています。

### (2) 行政機関その他苦情受付機関

長崎市 高齢者すこやか支援課	所在地:長崎市桜町2番22号 電話番号:(095)829-1146
長崎県 国民健康保険団体連合会	所在地:長崎市今博多町8番地2 電話番号:(095)826-1599 受付時間:午前9時~午後5時
長崎県社会福祉協議会	所在地:長崎市上町1-33-2F 電話番号:(095)828-1281

## 8. 運営推進会議の設置

当事業所では、看護小規模多機能型居宅介護の提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容等についての評価、要望、助言を受けるため、下記のとおり運営推進会議を設置しています。

(運営推進会議)

構成	: 利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市町村の職員、地域包括支援センター職員、看護小規模多機能型居宅介護について知見を有する者等
開催	: 隔月で開催
会議録	: 運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録を作成します。

## 9. 協力医療機関、バックアップ施設

当事業所では、各利用者の主治医との連携を基本としつつ、病状の急変等に備えて以下の医療機関を協力医療機関として連携体制を整備しています。

### 〈協力医療機関・施設〉

介護老人保健施設 サンブライト愛宕	所在地 電話	長崎市愛宕4丁目14-1 (095)827-5222
介護老人福祉施設 恵珠苑	所在地 電話	長崎市田上2丁目15-12 (095)828-1332
南長崎クリニック	所在地 電話	長崎市松ヶ枝町3番20号 (095)82-3606
十善会病院	所在地 電話	長崎市淵町20番5号 (095)864-0085
グループホームなんくり	所在地 電話	長崎市相生町9-7 (095)827-3110
山の手クリニック	所在地 電話	長崎市新地町12-8 (095)832-2255
野島歯科医院	所在地 電話	長崎市古川町6-27 (095)822-8354
森歯科医院	所在地 電話	長崎市相生町1-7 (095)822-5317

## 10. 非常火災時の対応

非常火災時には、別途定める消防計画に沿って対応を行います。また、避難訓練を年2回、ご契約者も参加して行います。

### 〈消防用設備〉

- ・火災報知器
- ・誘導灯
- ・非常用照明
- ・スプリンクラー設備
- ・消火器

### 〈地震、風水害等災害発生時の対応〉

災害発生時は別途定める災害対策マニュアルに沿って対応を行います。また、災害対策訓練も年間計画に基づき実施しています。

## 11. サービス利用にあたっての留意事項

- サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。
- 当事業所内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
- 他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- 所持金品は、自己の責任で管理してください。
- 当事業所内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。



令和 年 月 日

指定看護小規模多機能型居宅介護サービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

看護小規模多機能型居宅介護事業所  
看護小規模多機能ホームいきいき

説明者職名

氏名 \_\_\_\_\_ 印

私は、本書面にに基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定看護小規模多機能型居宅介護サービスの提供開始に同意しました。

【 利用者 】

住所

氏名 \_\_\_\_\_ 印

【 代理人 】

住所

氏名 \_\_\_\_\_ 印(続柄: \_\_\_\_\_ )